

Spett. EBICONF
Ente Bilaterale Nazionale
Confederale
Corso Vittorio Emanuele II, 326
00186 Roma

**DICHIARAZIONE CUMULATIVA
RICHIESTA CONTRIBUTO PER MEZZI PUBBLICI
cod. rif. A3**

Il sottoscritto _____
nato a _____ il _____
C.F. _____ tel. _____
residente a _____ prov. _____
dipendente dell'impresa _____
con sede a _____ prov. _____
via _____ cap _____
Partita IVA _____ tel. _____

DICHIARA

- di contribuire all'E.BI.CONF. da almeno sei mesi la data di presentazione della richiesta;
- che nell'arco di un anno solare non ha mai richiesto il contributo;
- che il rapporto di lavoro con l'azienda che versa all' E.BI.CONF. è vigente.

ALLEGA

- Copia abbonamento annuale;
- Copia della documentazione attestante il pagamento dal quale si evinca la titolarità dello stesso;
- Copia busta paga degli ultimi sei mesi.

(data)

(firma dipendente)